



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**FATORES MOTIVADORES DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM
IDOSOS: BAIXA INGESTÃO HÍDRICA E CONSUMO INSUFICIENTE
DE FIBRAS**

Giovana Resende Marques

Dra. Ana Lúcia Salomon

Brasília, 2018

RESUMO

Há um crescente aumento populacional na faixa etária idosa, justamente pelo índice de natalidade estar diminuindo, resultando em uma população mais envelhecida. À medida que a expectativa de vida da população cresce, os hospitais também têm que se preparar para acompanhar essas mudanças, visto que é uma classe que necessita muita atenção e cuidados. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi analisar os fatores motivadores da constipação intestinal em idosos relacionados à baixa ingestão hídrica e de fibras, onde se realizou um estudo do tipo transversal. Foram avaliados 22 idosos de ambos os sexos, onde se era perguntado somente a idade. A média etária foi de $73 \pm 9,87$ anos e o sexo prevalente foi o feminino. Nesse contexto, foi realizado um recordatório de vinte e quatro horas com os idosos juntamente com o cardápio preparado pela nutricionista do Lar Francisco de Assis, onde foram abordadas questões relacionadas a quantidade de fibras e água, sendo 18,85 gramas/dia e uma média de 700 ± 100 ml, respectivamente. Para análise do fator constipação, foi usado o critério de Roma III, com 59% (n=13) de idosos constipados. Dentro do questionário, a opção mais relatada foi relacionada à consistência endurecida das fezes com 64% (n= 14) e logo em seguida, um dado surpreendente foi que 63% (n=14) da amostra utilizavam o banheiro pelo menos uma vez ao dia. Como apontam os resultados encontrados no presente estudo, é necessário que mais pesquisas sejam realizadas nessa área a fim de comprovar que nem sempre ir ao banheiro todos os dias significa ter a consistência das fezes normais, eliminando assim a hipótese de constipação.

Palavras-chave: Envelhecimento; Fibras; Constipação.

1. INTRODUÇÃO

A expectativa de vida vem aumentando gradativamente. E com isso, a população de adultos e idosos está provocando um significativo alargamento do meio para o topo da pirâmide etária e um estreitamento na base, que seriam os jovens, o que tem relação com os avanços tecnológicos em saúde (SENE; MOREIRA, 2014).

Com a chegada da terceira idade é comum ocorrer a famosa regressão fisiológica gradativa que atinge, principalmente, o sistema digestório. No processo de comprometimento dos sentidos humanos, o que mais se limita nos idosos é a diminuição da percepção do olfato e do paladar. A redução de dentes, bem como da musculatura do maxilar nesta fase da vida, contribuem para uma desregulação na dieta alimentar do paciente idoso, logo ocorre um desequilíbrio nutricional agravante, levando a constipação intestinal (ERVIN, 2008).

Assim, a fibra alimentar pode atuar na prevenção de doenças intestinais, como constipação, hemorróidas, hérnia hiatal, doença diverticular e câncer de cólon. Pode contribuir, também, na prevenção e no tratamento da obesidade, na redução do colesterol sanguíneo, na regulação da glicemia após as refeições e, ainda, diminuir o risco de doenças cardiovasculares e diabetes (MARLETT, MCBURNEY; SLAVIN, 2002).

As fibras são classificadas como carboidratos não digeríveis pelo homem. Elas são divididas em solúveis e insolúveis, onde a primeira retarda o esvaziamento gástrico e o tempo do trânsito intestinal e a segunda aumenta o bolo fecal, auxiliando na prisão de ventre. Segundo *Institute of Medicine* (IOM, 2002), a ingestão adequada - AI de fibras totais é de 30g/dia para homens com idade igual ou superior a 51 anos e 21g/dia para mulheres com esta mesma idade.

Tanto quanto a fibra, a água se faz extremamente necessária, pois com ela acontece a fluidificação desse macronutriente. O próprio processo de envelhecimento, a atividade física, a medicação, a função renal, mecanismos homeostáticos e a redução da sensação de sede podem atuar como fatores contribuintes à constipação (ARBONÉS et al., 2003).

A recomendação segundo o Guia Alimentar (2008) para a população idosa, é a ingestão de, no mínimo, dois litros de água por dia, pois todos os sistemas e órgãos do corpo fazem uso da água, levando a hidratação e amolecimento do bolo

fecal, o que ajudará na eliminação das fezes. Daí, a importância da ingestão de líquidos para a prevenção e tratamento da constipação.

A justificativa deste trabalho era a necessidade de se dar seguimento ao estudo da prevenção de sinais e sintomas graves como a constipação intestinal, originárias da falta de controle diário no consumo de alimentos ricos em fibras alimentares e a baixa ingestão de água, preferencialmente nos idosos. Atualmente, essa faixa etária vem crescendo e muitas vezes são esquecidas pelas famílias, daí a importância de se aprofundar nesse estudo.

Dessa forma, o objetivo desse presente estudo, foi analisar os fatores motivadores da constipação intestinal em idosos relacionados à baixa ingestão hídrica e de fibras.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo primário

Analisar os fatores motivadores da constipação intestinal em idosos relacionados à baixa ingestão hídrica e de fibras.

2.2 Objetivos secundários

- ✓ Traçar o perfil sociodemográfico;
- ✓ Avaliar o consumo de fibras nos idosos;
- ✓ Investigar a constipação intestinal em idosos;
- ✓ Quantificar a ingestão hídrica em idosos.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Sujeitos da Pesquisa

A amostra consistia em aproximadamente 35 idosos com idade superior a 60 anos, sendo que o estudo foi realizado no Lar Francisco de Assis, um instituto de longa permanência localizado no Park Way – Brasília-DF. Instituto esse que é filantrópico, ou seja, depende de doações.

Desenho do estudo

O tipo de estudo realizado foi o transversal.

Metodologia

Realizou-se um recordatório de 24 horas (anexo 1) baseado no livro da Márcia Regina Vitolo e foi também analisado o cardápio feito pela nutricionista, onde foram abordadas questões como ingestão hídrica e consumo de fibras.

Esse instrumento foi aplicado por um avaliador treinado e esse processo consiste em definir e quantificar todos os alimentos e bebidas ingeridos no período anterior à entrevista, que podem ser às 24 horas precedentes ou, o que come comumente.

A qualidade da informação coletada dependeu-se da memória e da cooperação do paciente, assim como da capacidade do profissional em estabelecer um canal de comunicação do qual se obteve o conhecimento por meio do diálogo. Além da descrição do tipo de alimento consumido, foi necessário que o indivíduo respondesse detalhadamente sobre o tamanho e o volume da porção consumida.

Além disso, realizou-se um questionário objetivo sobre o hábito intestinal e aplicou-se de acordo com os critérios de Roma III (ANEXO 2). Esta é uma forma padronizada de diagnosticar constipação, composta por seis sintomas: menos de três evacuações por semana, esforço ao evacuar, presença de fezes endurecidas ou fragmentadas, sensação de obstrução ou interrupção da evacuação e manobras manuais para facilitar as evacuações.

Análise de dados

Os dados foram apresentados na forma de média e desvio padrão em gráficos e tabelas. Para isso, foram tabulados utilizando o Microsoft Office Excel 2016.

Critérios de Inclusão

Foram incluídos aqueles idosos que podiam deambular, que conseguiam falar e responder as perguntas.

Critérios de Exclusão

Não puderam participar idosos amputados de membros inferiores que comprometiam no bom funcionamento intestinal, que estavam em coma ou até mesmo aqueles com sérios problemas de locomoção, uma vez que esse último traz uma limitação cognitiva vindo a causar constipação, podendo assim interferir no resultado final do trabalho.

Riscos

Essa pesquisa trouxe risco mínimo para os participantes visto que foram aplicados apenas questionários que não traziam problemas psicológicos ou mudanças fisiológicas para o grupo de paciente. Porém, caso algum idoso se sentisse acuado com alguma pergunta, a terapeuta ocupacional, estava presente o tempo todo, tomava as providências para que o mesmo voltasse à calma.

Benefícios

O estudo informou a melhor relação da constipação relacionada à falta de água e fibras, aumentando o respaldo científico em relação a esses dados. E ao final dos resultados e conclusões, uma planilha contendo todas essas informações foi entregue ao Lar, juntamente com algumas orientações para a melhoria do bom funcionamento intestinal.

Aspectos Éticos

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na

Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com número do parecer: 2.624.054 e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos participantes, (Apêndice A). Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes onde no questionário foi informado somente o sexo e idade, sem utilizar detalhes quanto a nome. A não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos mesmos quanto à publicação de seus dados, foi outro fator de cautela.

4. RESULTADOS

A princípio, a intenção do estudo era conseguir 35 idosos, porém no Lar a maioria deles são cadeirantes, fator esse que influencia no resultado da pesquisa, uma vez que o uso da cadeira de rodas já predispõe a constipação. Outra questão de interferência na quantidade de amostras foi a limitação da capacidade psicológica e mental de muitos, onde estes não sabiam nem responder questões como nome e idade.

Então entre os 35 idosos do estudo, somente 22 estavam dentro do critério de inclusão e participaram da pesquisa. Predominou-se o sexo feminino 59%(n= 13) e a idade média foi de $73 \pm 9,87$ anos. Os dados referentes à caracterização geral da amostra encontram-se descritos na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização geral da amostra (n=22). Lar Francisco de Assis, DF, 2018.

Variáveis	N °	N %
Sexo		
Feminino	13	59%
Masculino	9	41%
Idade média(\pm DP)[min-max]	73,1(\pm 9,87) [58 – 98]	

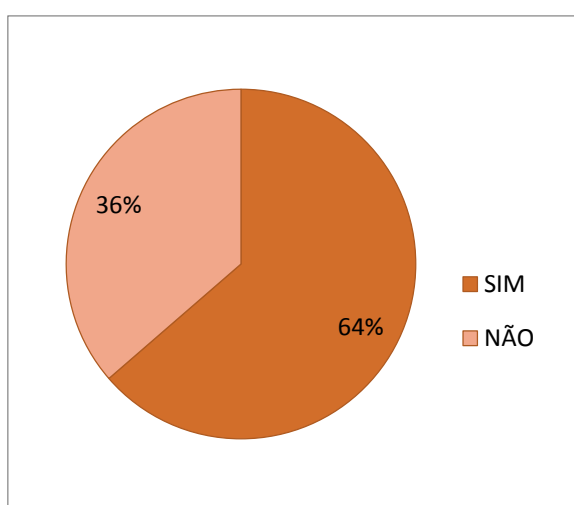
O estado de hidratação é um fator de extrema relevância em geriatria, pois nessa fase ocorre diminuição da sensibilidade a sede (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELAS, 2000). Com isso, a ingestão hídrica diária dos idosos foi entre 600–800 ml, com uma média de 700 ± 100 ml, valor esse que está muito abaixo do recomendado (1500-2000 ml/dia). Tomando por base o Guia Alimentar para a População Brasileira, nenhum dos avaliados revelaram consumir a quantidade diária ideal de água.

De acordo com o recordatório de 24 horas, o consumo de fibras foi de 18,85 g/dia, também se mostrando abaixo do valor de ingestão recomendado pelo Guia

Alimentar. No que se refere ao tipo de fibra, verificou-se que houve maior consumo de fibras solúveis.

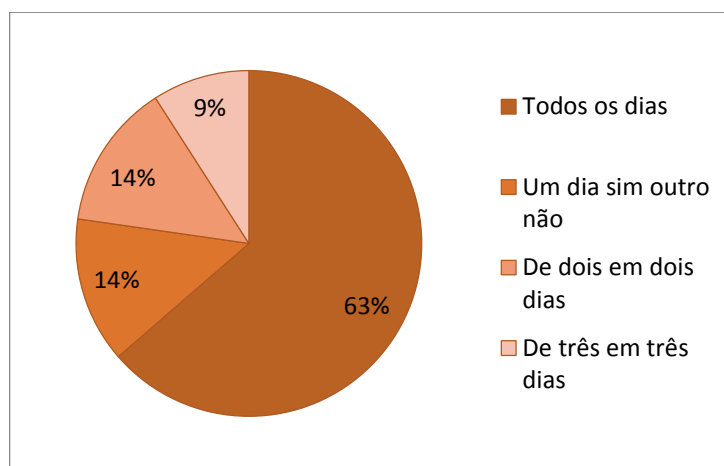
Analisando os sintomas que diagnosticam a constipação segundo o critério de Roma III, onde são considerados constipados aqueles indivíduos que apresentarem dois ou mais desses sintomas. E dentro das amostras do estudo, foram identificados 59% (n=13) de constipados. O dado mais relevante foi em relação à consistência das fezes, onde 64% (n=14) dos idosos apresentavam fezes endurecidas ou fragmentadas, figura 1.

Figura 1. Fezes endurecidas ou fragmentadas.



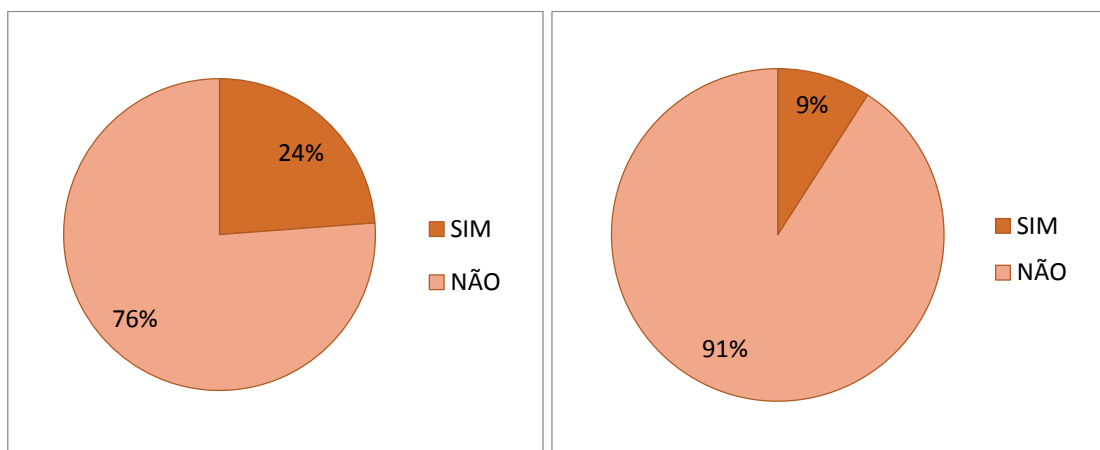
Logo em seguida vem um dado positivo onde 63% (n=14) dos idosos evacuam todos os dias, figura 2. O esforço ao evacuar foi um dado parcial, onde 50% relataram sim e não.

Figura 2. Frequência de utilização do banheiro pelos pacientes do estudo.



Já as opções menos relatadas foram sensação de evacuação incompleta e ajuda de manobras manuais para facilitar. Observa-se na figura 3 que a ultima opção (imagem direita), foi a menos mencionada (n=2).

Figura 3. Evacuação incompleta e ajuda de manobras manuais, respectivamente.



5. DISCUSSÃO

Há um aumento significativo na expectativa de vida nos ultimos 10 a 15 anos (ORR e CHEN, 2002).O estilode vida atual, o estresse e a ingestão inadequada de nutrientes podem gerar o surgimento de algumas desordens fisiológicas como é o caso da constipação, que possui maior prevalência entre idosos e o sexo feminino (PASSARELLI e MISZPUTEM, 1986 e 2007).

De acordo com Freitas e Tacla, ambos classificam a constipação em sete grupos. O primeiro é o que tem mais relação com esse estudo, uma vez que é dito que esse sintoma é ocasionado por um consumo insuficiente de alimentos, sedentarismo, perda do reflexo da evacuação e a postura, onde a posição sentada reduz a progressão do bolo alimentar, que seria a justificativa da não inclusão dos cadeirantes constipados na pesquisa.

A recomendação minima diária de água para o grupo idoso deve ser de 30 ml por kg de peso corporal, quantidade fundamental para evitar a desidratação, fator esse que é muito comum nessa faixa etária. Esse estágio fisiológico predispoe a diversos desequilibrios hormonais sendo um deles de aumentar a susceptibilidade a constipação (SALGADO, 2002).Essa baixa ingestão hidrica pode ocasionar mais

facilmente o ressecamento das fezes, aumentando as chances de se tornarem petrificadas e muito grandes, prejudicando sua eliminação (KLAUS *et al.*, 2015).

Em um estudo feito por Sandn, Bernardi e Siviero em 2012, realizado em mulheres da terceira idade, mostrou que as avaliadas ingeriam em média 3,8 copos de água, variando entre 2-4 copos, sendo esses de 250 ml, totalizando uma média de 965 ml, não atendendo as recomendações mínimas diárias, resultado esse que é semelhante a esse estudo que mostrou um consumo médio de 700 ml pelos idosos.

Scotton encontrou em seu estudo que 32% dos constipados ingeriam 2 ou menos copos de água/dia, 32% ingeriam 3 copos de água/dia, valores abaixo do recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.

Foi feito um estudo em 2015 por Gavanski, Barato e Gatt, na Universidade Estadual do Centro Oeste com idosos de idade superior a 60 anos, onde mostrou que a média de fibras consumida pelo grupo constipado foi de 14,92 g/dia, semelhante a esse estudo no qual a ingestão diária da amostra foi de 18,85 g/dia. Em outro estudo realizado por Pich *et al.* em 2013, verificou-se que esse mesmo tipo de grupo consumia uma baixa quantidade de fibras sendo aproximadamente 9,63 g/dia, mais uma vez mostrando que não foram atingidas as recomendações mínimas diárias.

Ao comparar os resultados do critério Roma III com o estudo de Pich *et al.* é notável semelhanças, pois no estudo do autor foi encontrado que o dado mais relevante foi relacionando à consistência das fezes, onde 78,57% dos constipados possuíam fezes endurecidas. E a opção menos relatada foi a de uso de manobras manuais para facilitar a evacuação. Ambos os resultados similares a esse estudo.

6. CONCLUSÃO

Nesse estudo foram analisadas amostras mistas, tanto mulher quanto homem, acima de 60 anos. Todos realizam as mesmas refeições por viverem juntos na instituição. Relacionado ao consumo de fibras e água, cem por cento dos idosos foram inadequados comparado às recomendações, onde a baixa ingestão de ambos, principalmente nessa faixa etária, pode acarretar diversos problemas de saúde, por disso, é necessário realizar educação alimentar e nutricional no Lar não somente com os idosos, mas também com a cozinheira que é a responsável em preparar as refeições de todos.

Apesar da maioria dos idosos relatarem ir ao banheiro pelo menos uma vez ao dia, a prevalência das fezes endurecidas traz uma contradição, onde vemos sintomas de constipação porém, com evacuações diárias. É recomendado que mais estudos sejam realizados nessa área a fim de comprovar que nem sempre ir ao banheiro todos os dias significa ter a consistência das fezes normais, eliminando assim a hipótese de constipação.

Ao final do trabalho, como foi dito nos benefícios, foi encaminhado para a instituição um e-mail que continha os resultados do estudo, bem como algumas orientações alimentares para ver se esse índice de constipados diminuem.

REFERÊNCIAS

ARBONÉS, G.; CARBAJAL, A.; GONZALVO, B.; GONZÁLEZ, M.; JOYANES, M.; MARQUES, I.; MARTÍN, L.; MARTÍNEZ, A.; MONTERO, P.; NÚÑEZ, C.; PUIGDUETA, I.; QUER, J.; RIVERO, M.; ROSET, M.; SÁNCHEZ, F.; VAQUERO, M. Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores. Grupo de trabajo “Salud pública” de la Sociedad Española de Nutrición (SEN). **Nutrição Hospitalar**, Madrid, v. 18, n. 3, p. 109-137, 2003.

BECKENKAMP, J.; SCHAURICH, J. Efeito da linhaça sobre a constipação intestinal em idosos residentes em instituições geriátricas. **RBCEH, Passo Fundo**, Santa Cruz do Sul – RS, v.8, p.179-187, 2011.

BENETTI, F.; CARDOSO, A.; RODRIGUES, M.; ELITA, T. Instituições de longa permanência para idosos: olhares sobre a profissão do nutricionista. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 397-408, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação-geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia Alimentar para População Brasileira: promovendo uma alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

APARECIDA, L.; KANG, E.; CAROLINA, M.; MACULEVICIUS, J. Fibras alimentares. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 178-182, 2003.

ERVIN, Rebecca Bethene. Healthy Eating Index scores among adults, 60 years of age and over, by sociodemographic and health characteristics: United States, 1999-2002. **Advance Data, Hyattsville**, n. 395, p. 1-16, 2008.

Frank, A. A.; Soares, E. A. **Nutrição no envelhecer**. São Paulo. Atheneu. 2004.

Freitas JÁ, Tacla M. **Constipação intestinal e Fecaloma**. In: Dani R. Gastroenterologia essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p. 336-44.

GAVANSKI, BARATO E GATTI. Avaliação do hábito intestinal e ingestão de fibras alimentares em uma população de idosos. **Rev. Brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, v.9. n.49.p.3-11.Jan/Fev. 2015.

Gus, J.; Halpern, R. **Prevalência da Constipação Intestinal na População da Vila São Francisco II, Tramandaí-RS**. Arquivos Médicos. Núm. 2. p. 55-72. 2004.

Institute of Medicine/Food and Nutrition Board. Dietary reference intakes (DRI). **Energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids**. Washington: National Academy ; 2002.

KRAUS, JH *et al.*. **Prevalência e fatores associados à constipação intestinal em idosos residentes em instituições de longa permanência**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. v. 14, nº 4. p. 835-43. Rio de Janeiro 2015.

LACERDA, FV, PACHECO, MT. **A ação das fibras alimentares na prevenção da constipação intestinal.** p. 1-4. Universidade do Vale do Paraíba.

Marlett, J. A.; McBurney, M. I.; Slavin, J. L. **American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: health implications of dietary fiber.** J Am Diet Assoc. Vol. 102. p.993-1000. 2002.

Miszputen SJ. **Constipação intestinal.** In: Miszputen SJ. Guia de gastroenterologia. São Paulo: Manoele; 2007. p. 277-88.

Orr WC, Chen CL. **Again and neural control of the GI tract: IV. Clinical and physiological aspects of gastrointestinal motility and aging.** Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2002; 283(6): G1226-31.266.

Passarelli N. **Constipação intestinal habitual: considerações da fisiologia intestinal e da defecação, causas mais frequentes, conduta diagnóstica e terapêutica.** ARS Cvrandi 1986; 19(10): 101-11.

PICH, P.C.; VIEIRA, D.S.; CORTESEA, R.D.M.; GOESA, V.F. .Avaliação do transito intestinal em relação ao estilo de vida em idosos de um clube de terceira idade. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde.** V.15. p. 207-213. Ano 2013.

Salgado JM, **Nutrição na terceira idade.** In: Brunet-ti, RF, Montenegro FLB. **Odontologia: noções e conceitos de interesse clínico.** São Paulo: Artes médicas, 2002. p. 62-70.

SANDRI, R. ; BERNARDI, J.R. ; SIVIERO, J. . Consumo de fibras e líquidos em mulheres participantes de uma universidade da terceira idade no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano,** Passo Fundo,v. 9, n. 2, p. 213-225, maio/ago. 2012

Scotton V. **Prevalência e fatores associados à constipação intestinal funcional em colaboradores de um hospital público no oeste do Paraná.** Cascavel: Faculdade Assis Gurgacz; 2006.

SENE, E.; MOREIRA, J.C., **Geografia Geral e do Brasil: Espaço Geográfico e Globalização.** Editora Scipione, 2014.

TORRES, J.D.R.V.; NOBRE, S.A.M.; SILVA, J.R.; CALDEIRA, M.T.G.; SILVA, T.N. **Microbiota intestinal e associações com distúrbios clínicos em função da faixa etária de idosos: um estudo analítico transversal.** Estud. Interdisciplinar e envelhecimento., Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 263-281, 2016.

TRAMONTINO, VS *et al.*. **Nutrição para Idosos.** Revista de odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. 2009 set-dez; 21(3). p. 258-67.

APÊNDICE A - TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Fatores motivadores da constipação intestinal em idosos: baixa ingestão hídrica e consumo insuficiente de fibras

Instituição dos pesquisadores(as): UniCeub

Pesquisador responsável: Ana Lúcia Salomon

Pesquisador assistente: Giovana Resende Marques

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo será analisar os fatores motivadores da constipação intestinal em idosos relacionados à baixa ingestão hídrica e de fibras.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser idoso/a e entrar nos critérios do projeto.
- **Procedimentos do estudo**
- Sua participação consiste em responder a anamnese e relatar o recordatório de 24 horas.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no Instituto de Longa Permanência do Park Way.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos para os participantes visto que serão aplicados apenas questionários que não trazem problemas psicológicos ou mudança fisiológicas para o grupo de pacientes.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisará realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você ajudará a informar a melhor relação da constipação relacionada à falta de água e fibras, além de contribuir para maior conhecimento sobre a constipação intestinal em idosos.

Participação, recusa e direito de ser retirado do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar

em contato com um dos pesquisadores responsáveis.

- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados no questionário ficarão guardados sob a responsabilidade de Giovana Resende Marques com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em eventos ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertenceu qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/Uniceub, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de ____ de ____.

Participante

Giovana Resende Marques, (61) 98177-3343, Uniceub

Endereço dos(as) responsável(eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: UniCeub - Taguatinga

Endereço: Bloco: / Nº: / Complemento: QS 1 Lote 1/17 – Taguatinga, Brasília - DF

Bairro: / CEP/Cidade: 72025-120

Telefones p/contato: 3966.1511

ANEXO 1 – Recordatório 24 horas

RECORDATÓRIO 24 HORAS

REFEIÇÃO	ALIMENTOS	QUANTIDADE
Desjejum: Horário:		
Colação: Horário:		
Almoço: Horário:		
Lanche: Horário:		
Jantar: Horário:		
Ceia: Horário:		

Observar se come:

- 1 porção diária de leite ou derivados,
- 2 ou mais vezes por semana de legumes ou ovos,
- Carne, ave ou peixe todos os dias,
- 2 ou mais vezes por semana de frutas ou vegetais.

ANEXO 2 - Critério Roma III**Quadro 1 - Critérios de Roma III**

1. Esforço para evacuar em pelo menos 25% do tempo
2. Fezes endurecidas ou fragmentadas em pelo menos 25% do tempo
3. Sensação de evacuação incompleta em pelo menos 25% do tempo
4. Sensação de bloqueio anorretal em pelo menos 25% das evacuações
5. Uso de manobras manuais para facilitar pelo menos 25% das evacuações
6. Menos de três evacuações por semana